№ 18. Warszawa dnia 22 Kwietnia / 4 Maja 1871 r. Tom VIII.

EXPEDYCJA w Księgarni M. Orgelbranda Krakowskie-Przedmie. Nr. 1 nowy.

KLINIKA.

Wychodzi w Czwartek każdego tygodnia.

TYGODNIK LEKARSKI.

w Warszawie:	Rocznie... Rs. 5 (złp. 33 gr. 10) Półrocznie „ 2 k. 50 („ 16 „ 20) Kwartalnie „ 1 k. 25 („ 8 „ 10)	na Poczcie:	Rocznie .... rsr. 6 (40 złp. Półrocznie.......... „ 3 (20 złp.
		Dodatek:	w Warszawie....... rsr. 2 rocznie na Prowincji .... „ 2 kop. 30

SPRAWOZDANIE XIII[te].

Z CHORÓB LECZONYCH U ZDROJOWISKA W BUSKU, w czasie pory kąpielowéj 1870 roku.

przez D-ra **Dymnickiego**, Lekarza zdrojowego w Busku.

(*Ciąg dalszy, patrz Nr. 12 i następne*).

CZĘŚĆ II.

Chcąc korzystne działanie zdroju buskiego tém więcéj uwydatnić, skreślę tutaj w krótkości niektóre przypadki cięższe, w których zdrój nasz w roku zeszłym pomyślne sprowadził skutki.

Skuteczność wód buskich w zołzach jest tak widoczną, pewną i znaną, że obeszłoby się nawet bez bliższych opisów uleczeń; ale pomimo tego nie mogę się powstrzymać, aby, choć parę uderzających przypadków tutaj nie podać:

W roku zeszłym przybył do Buska 24-letni starozakonny, z gubernji Mińskiéj, z zapaleniem zołzowém stawu biodrowego lewego, i stawu łokciowego po tejże stronie.

Choroba ta trwała już lat kilkanaście. Staw biodrowy znalazłem znacznie obrzękły i bolesny. Kończynę odpowiednią skróconą. Staw łokciowy, w wysokim stopniu wychudzony, był także bolesny, obrzmiały i prawie pod kątem prostym zgięty. Wyprostowanie téj kończyny było niemożebne. W okolicy stawu, chorobą dotkniętego, znalazłem trzy otwory, z których się płyn brudny, cuchnący wydobywał. Chory, prawie ciągle gorączkujący, mocno wyniszczony, stracił już był zupełnie nadzieję polepszenia kiedyś stanu swego zdrowia, gdyż żaden ze sposobów leczenia, których wiele w użycie wprowadzał, nie powstrzymał dotąd biegu choroby ani na chwilę.

Leczenie zdrojowe, które chory przez przeciąg dni 50 prowadził, korzystając obok kąpieli i picia wody, także z okładów mułowych i wstrzykiwań ługowych, sprowadziło mu taką ulgę, o któréj chory, a tém mniéj lekarz zdrojowy ani zamarzył: Obrzmienie w okolicy stawu biodrowego, znikło prawie

zupełnie, w skutek czego i ból do tego stopnia ustąpił, iż chory bez przeszkody mógł chodzić. Staw łokciowy odzyskał także w części dawną swobodę. I tutaj znikło obrzmienie i ból; a co ważniéjsze, że i ropienie w zupełności ustało. Chory wykonywał wszelkie ruchy tą kończyną z całą swobodą, i bez najmniejszego bólu, który mu przed leczeniem zdrojowém przy najmniejszym ruchu mocno dokuczał (Nr. protokółu leczących się 78.)

Dziewczynka 14-letnia, z gubernji Radomskiéj, pozbyła się w roku zeszłym, w skutek jednorazowego leczenia się zdrojem buskim, upartego owrzodzenia błony śluzowéj nosa (*ozaena*).

Cierpiała ona na tę przykrą chorobę od 6-ciu lat, a różnorodne sposoby leczenia nie przyniosły jéj żadnéj ulgi. Zdrój buski pokonał tę chorobę w przeciągu 36-ciu dni. Najwięcéj przyczyniły się do uleczenia wstrzykiwania z wody buskiéj i ługu mineralnego (Nr. prot. 158).

Zapalenie zołzowe łącznicy oka i powiek leczy się u zdroju buskiego z nadzwyczajnym skutkiem.

W dawniejszych mych sprawozdaniach zwracałem już na tę okoliczność szczególną uwagę. W roku zeszłym zauważyłem kilka świetnych w tym względzie wypadków, które jednak z przyczyny braku miejsca pominąć muszę, a wspomnę tylko o trojgu dzieciach pewnéj rodziny z gubernji Radomskiéj.

Dzieci te będące w wieku od 6-ciu do 10 ciu lat, przedstawiały, już od urodzenia prawie, cechy zołzowe. Gruczoły chłonicowe znalazłem po większéj części u nich obrzmiałe, głowę pokrytą wysypką, błonę śluzową nosa owrzodziałą, a łącznicę powiek nabrzękłą, ciemno-czerwoną, płyn ropiasty obficie wydzielającą. Oprócz tego odznaczali się ci mali pacjenci także obrzękłą twarzą, grubym nosem i takiemiż wargami, wzdętym brzuchem, obfitą tkanką tłuszczową, dobrym apetytem i uderzająco leniwemi ruchami.

Każdy z szanownych kolegów pozna z tych kilku tutaj powyżéj przytoczonych objawów, że mieliśmy w tych przypadkach do czynienia z tą odmianą zołzów, która się obok pewnéj nieprawidłowości w odżywianiu głównie na tępéj wymianie pierwiastków zasadza.

W licznych przypadkach zauważyłem, że zdrój buski szczególnie w téj odmianie zołzów wybornie działa.

Woda buska już to użyta do wewnątrz, już znowu w kąpielach podnieca żywo wymianę pierwiastków, w skutek czego zboczenia zołzowe szybko ustępują.

Wprzypadkach tutaj przytoczonych nie zawiódł zdrój buski naszego oczekiwania; albowiem w przeciągu 5-ciu tygodni zwalczył on wszystkie te zboczenia zołzowe w zupełności.

Szczególnie badałem w czasie leczenia łącznicę powiek; i z pewném zadowoleniem przekonywałem się, jak z dnia na dzień owo zastarzałe przekrwienie uśtępowało.

Dzieci przed rozpoczęciem leczenia ciężkie, leniwe i niezgrabne, przekształciły się w końcu leczenia do niepoznania. Stały one się wesołe, gadatliwe i do wszelkich ruchów ochocze (Nr. prot. 166).

Próchnienie kości zołzowe leczy się także u zdroju buskiego zbyt często, czego w każdéj porze kąpielowéj uderzające mamy dowody.

Pracę niniejszą zanadtobyśmy rozszerzyli, gdybyśmy tylko ważniejsze przypadki tutaj podać chcieli; dlatego musimy się obecnie ograniczyć tylko do następującego:

Starozakonna 32 lat wieku mająca, z guberji Radomskiéj, przybyła po pierwszy raz do Buska w r. 1868. Od dzieciństwa cierpiała ona na różne przypady zołzowe. W 18-tym roku życia swego, spostrzegła na obojczyku i kości piersiowéj powstające guziki twarde i bolesne, które szybko powiększając się do wiel-

kości jaja kurzego doszły. Guzy te zmieniły się późniéj w otwarte, wielką ilość brudnego i cuchnącego płynu wydzielające wrzody.

Już natenczas spostrzegł do rady powołany lekarz, że cała sprawa ta polega na cierpieniu okostni, która uległszy zapaleniu, w następstwie próchnienie kości spowodowała.

Leczenie przedsięwzięte w téj porze w domu nie zmieniło w niczem choroby; a na domiar złego powstały jeszcze w rok późniéj, podobne guzy na głowie i w okolicy obydwóch stawów barkowych, które uległszy w następstwie tym samym zmianom jak i pierwsze, chorą niezmiernie wyniszczały.

W ten sposób cierpiała chora blizko przez 10 lat, szukając skrzętnie rady u światłych lekarzy, którzy jednak nie byli w stanie ulgi jéj przynieść. Po daremném wypróbowaniu mnóstwa leków, wysłano nareszcie chorą do Buska.

Znalazłem chorą nadzwyczaj wycieńczoną, z obszernem próchnieniem kości obojczykowych, kości piersiowéj i kości bocznéj prawéj.

Nie mając pewnych danych o przyczynach zmian tych, tudzież nie mogąc się od choréj niczego dowiedzieć pod wzlędem dawniéjszych jéj chorób, lub téż rodziców téjże, a mając w oczy bijące cechy zołzowe, przyjąłem całą chorobę za zołzową, i stósownie do tego zarządziłem leczeniem zdrojowém.

Ośmio-tygodniowe leczenie się u zdroju buskiego sprowadziło już w r. 1868 znaczne polepszenie tak pod wzdględem ogólnego stanu zdrowia, jakoteż i miejscowych zboczeń.

W r. 1869 przybyła chora powtórnie do zdroju buskiego. Lecząc się natenczas przez 6 tygodni, doczekała się zupełnego zabliźnienia wszystkich wrzodów.

W roku zeszłym przybyła po 3-ci raz, i to już nie w celu leczenia się, gdyż ciesząc się zupełném zdrowiem, łatwo bez tego obejść się mogła, ale przybyła ona tylko dla opieki nad swą krewną.

Podziwiałem jéj wygląd kwitnący, obok zupełnego zdrowia. Zaręczała mi, że nigdy jeszcze nie używała tak stałego zdrowia jak w obecnéj chwili (Nr. prot. 212).

Dwudziesto cztero-letni starozakonny z Warszawy przybył w roku zeszłym do Buska z wypryskiem głowy.

Choroba ta trwała już od 8-miu lat.

Wyprysk rozpoczął się tutaj od uszów i karku, i zajął powoli całą głowę. Chory cierpiał niewymownie z powodu obfitych strupów, które na karku szczególnie powstawały, i przy najmniéjszym ruchu głowy pękając, głębokie tworzyły rany.

Chory dosyć zamożny, przeprowadzał niezmordowanie wielce go nawet utrudzające sposoby leczenia, ale skutki były tak nieznaczne, i tak szybko przemijające, że chory straciwszy wiarę do lekarzy, chorobę swą za nieuleczalną poczytywał.

Zdrój buski pokonał tę upartą chorobę w przeciągu 8-miu tygodni.

Do leczenia użyto szczególnie okładów z ługu buskiego, które w podobnych przypadkach uzasadnioną mają sławę.

Dodać tutaj muszę, że chory przedstawiał widocznie cechy zołzowe, i prawdopodobnie wyprysk usadowił się u niego na tle zołzowém, co już samo miejsce choroby po części wskazuje, a szybkie działanie zdroju buskiego całkowicie stwierdza (Nr. prot. 105).

Podobny temu przypadek zanotowałem pod Nr. protokółu 118.

Przypadek ten dotyczy starozakonnego 68-mio letniego, z gubernji Petrokowskiej. Przybył on w roku zeszłym do Buska z wypryskiem głowy czerwonym (*eczema rubrum*), na który od kilkunastu lat cierpiał. Cała powierzchnia głowy, pozbawiona włosów w zupełności, była siedliskiem główném téj choroby;

a skóra głowy ciemno-czerwona i zgrubiała przedstawiała głębokie rozpadliny, z których się krew sączyła.

Nie mam potrzeby dodawać, że chory cierpiąc niewymówne bóle, od dawna pomocy lekarskiéj szukał, która jednak nie wiele ulgi przynieść mu zdołała.

W przeciągu czterech tygodni uwolnił się chory przy pomocy zdroju buskiego od tego wieloletniego cierpienia. Najwięcéj pomocy doznał on od okładów zimnych robionych z ługu buskiego.

Ale niestety! uwolniwszy się chory od wyprysku popadł w inną chorobę, która go wielce przeraziła. W przeciągu 48-miu godzin utracił on słuch zupełnie.

Nim się do mnie o pomoc w tym przypadku udał, odnosił on się wprzód jeszcze telegrafem do swego lekarza; a otrzymawszy odpowiedź, że całe złe pochodzi z okładów, zapomocą których choroba zewnętrzna do wewnątrz wpędzoną została, przybył do mnie dopiero z tymże telegramem, robiąc mię odpowiedzialnym za nagłą utratę słuchu.

Zbadawszy dokładnie przewody uszne, znalazłem tam wielką ilość zbitych i stwardniałych woskowin. Byłem prawie pewnym, że po usunięciu tej zawady chory słuch odzyska, i dla tego przyrzekłem mu, że w przeciągu 48-miu godzin słuch mu napowrót przywróconym będzie.

Nagłe stężenie woskowin wytłumaczyłem sobie upałem, jaki właśnie w tych dniach panował, w których chory słuch utracił; albowiem tracąc przez poty wiele płynów, woskowiny nietylko stężeć, ale i stwardnąć mogły.

Nadzieja nie zawiodła mię! Po dokładném oczyszczeniu przewodów usznych odzyskał chory słuch zupełnie.

Ztąd wniosek: że niektórzy lekarze, pochopni do wydawania wyroków na szkodę kolegów, powinniby nieco więcéj się zastanawiać nad swém orzeczeniem;—a zwłaszcza, gdy długoletnia ich praktyka, do roztropności zachęcićby ich powinna.

Uleczony w tym przypadku wyprysk był pozbawiony wszelkiéj podstawy zołzowéj. Objawił on się tutaj z przyczyn niewiadomych. Być może, iż powstał on z przyczyny draźnienia przez promienie słoneczne, a może i w skutek drażnienia w łaźni parowéj, któréj chory był osobliwszym lubownikiem. Draźnienie podobne łatwo mogło wywołać wyprysk, gdyż, jak wyżéj wspomiałem, chory był od dawna zupełnie łysym.

Z tego przypadku widzimy, że zdrój buski nietylko w wyprysku zołzowym, ale także i w wyprysku innego rodzaju częstokroć zbawiennie działać może.

W łuszczu (*psorisais)* można także zdrój buski skutecznie zastósować, chociaż już nie można w każdym przypadku z pewnością na skutek rachować.

(*C. d. n.*)

PRZEGLĄD LITERATURY LEKARSKIÉJ.

Literatura polska.

O Teologji moralnéj, uważanéj w stosunku jéj do Fizjologji i Medycyny.

przez Ks. Debreyne.

Sprawozdawca Dr. **Z. Dobieszewski.**

(*Dokończenie.*)

Te same sprzeczności widzimy na str. 125, które niech sam sobie czytelnik porówna, aby nasze sprawozdanie nie stało się zbyt rozwlekłém. Żałujemy bardzo że ks. *D.* nie stara

się rozświetlić takich kwestji teologicznych: co uczynić mają małżonkowie, kiedy po pewnych latach pożycia, pokaże się iż kobieta nie może być zapłodnioną? teologowie odpowiadają: nie powinna spółkować. Zgoda, ale gdy mąż wtedy dopuści się cudzołóztwa, co powiedzą teologowie? z drugiéj strony, podobny fakt pozwala na rozwód, lecz ponieważ nie dowiedziono, że niemożność zapłodnienia, znosi sam popęd płciowy, obawa cudzołózstwa, z jednéj lub drugiéj strony, pozostanie zawsze nieusuniętą.

W końcu części drugiéj mówi autor o inkubie i sukkubie, domagając się wykreślenia z nauki i teologji na zawsze tych dziwnych aberacji.

Część trzecią poświęca ks. *D.* embrjologji świętéj, cz. nauce o rozwoju płodu, uważanéj ze stanowiska teologji; zastanawia się najprzód nad tém, kiedy człowiek zostaje ożywiony duszą? Dzieląc zdanie Ś-go *Bazylego* i *Zachiasza*, przyjmuje że przy samém zapłodnieniu, lecz myli się że zapłodnienie następuje bezpośrednio po ukończeniu aktu małżeńskiego. (str. 153). Ze zdania takiego wynika, że poronienie, dobrowolnie sprowadzone przez matkę, powinno być uważane zawsze jako zabójstwo.

Następnie mówi o *poronieniu*, opisując jego istotę i przyczyny usposabiające i wywołujące, aby kapłani i proboszczowie mogli podać niewykształconym kobietom wskazówki zachowania się podczas ciąży. Poczém, w krótkich słowach, przedstawia *rozwój płodu* i przechodzi do *chrztu zapłodka.*

Wychodząc z zasady, o któréj już wspominaliśmy, że płód od samego poczęcia, obdarzony jest duszą nieśmiertelną, każe chrzcić go zawsze, choćby poronienie nastąpiło w kilkanaście zaledwie dni po zapłodnieniu. Bywały, powiada, wypadki, w których u kilkonastodniowych płodów, rozpoznano wyraźnie członki, usta, oczy. Zdania swe opiera autor na ustępach *Embriologji świętéj Cangiamilla.* Sam chrzest, dokonywa się albo zanurzając w wodę letnią, albo kropiąc wodą i wymawiając słowa: „*Si tu vivis*", a jeźliby była wątpliwość co do kształtów, wymawiać należy: „*Si tu homo es et vivis*, *ego te baptiso.*" Jeźli płód był w osłonach, chrzci go się dwa razy, raz z osłonami, potém otwierając je, aby woda z pewnością doszła bezpośrednio. Po otworzeniu osłon, mówi się: „*Si tu non es baptisatus, ego te baptiso.*"

W rozdziale II-gim téj części, mówi o cięciu cesarskiém i nalega aby je robić zawsze, ile razy brzemienna umrze, aby płód, który według niego, obdarzony jest duszą od chwili poczęcia, mógł być ochrzczony. Przytacza przykłady, nieprawdopodobne, że płody po kilkanaście godzin i kilka dni żyć mogą po śmierci matki w jéj łonie. Nawet płód żywy miał być znalezionym przy życiu, w matce, która już była pogrzebioną a jednak jeszcze wydobyto go i ochrzcić zdołano.

Usiłując konsekwentnie przeprowadzić swe rozumowanie, zbija zdania *Velpeau*, *Moreau* i innych, którzy tym faktom podawanym przez *Cangiamill'a* niezupełną dają wiarę, a nie mogąc zaprzeczyć faktom przez nich przytoczonym, tłomaczy je tém: że obaj francuzcy lekarze, opierają swe zdania na faktach zaczerpniętych z praktyki szpitalnéj i wśród ludności paryzkiéj, którą klimat, złe warunki hygieniczne i dyjetetyczne, w innném stawiają położeniu i jakby przenaturzają.

W następnych paragrafach tego oddziału mówi autor: o znakach pozornéj i rzeczywistéj śmierci, o wykonywaniu cięcia cesarskiego na kobiecie zmarłéj, o cięciu cesarskiém na kobiecie żyjącéj, nareszcie o przeszkodach porodu ze strony matki i dziecka, nakoniec, o stanie apoplektycznym i uduszeniu noworodków—cz. o ich stanie pozornéj śmierci. Przy tém podaje sposoby ratowania noworodków.

Sposoby te, z postępem nauki, okazują się niedostateczne, to téż Dr. *Rogowicz* dodał *przypisek*, w którym dzisiejszy pogląd i sposoby ratowania wyłożył. Kończy część trzecią paragrafem o *chrzcie potworów*. Należy, powiada, chrzcić każdy potwór, który wychodzi z łona kobiety, choćby najdziwaczniejszy i najniekształtniejszy; jednak chrzcić go zaleca pod warunkiem, t. j. *Ja ciebie chrzczę*, *jeżeli jesteś człowiekiem* i *żyjesz*, albo gdy są dwa indywidua zrośnięte, mówi się: *Ja ciebie chrzczę*, *jeżeli jesteś oddzielnym człowiekiem* i *żyjesz* itd."

Przechodzimy do części czwartéj dzieła ks. *Debreyne*, cześci bardzo ciekawéj. Mówi w niéj autor o magnetyzmie zwierzęcym i wpływie jego na religijność i obyczaje. Znacze-

nie że tak powiemy, *utylitarne* magnetyzmu, bardzo dokładnie objaśnia. Jego pojęcia dadzą się tak wyłożyć: Magnetyzm zwierzęcy jest to rozdraźnienie nerwowe i kuglarstwo, przy którém dobrowolnie lub mimowolnie udaje się osobę nadprzyrodzoną, czyniącą rzeczy cudowne. Z określenia tego widzimy że autor rozróżnia fakta pewne—fizjologiczne i niepewne, antifizjologiczne. Pierwsze nazywa lunatyzmem magnetycznym, drugie udawaniem.

Ks. *Debreyne* przyjmuje dwa gatunki lunatyzmu, *jasny* i *zwyczajny;* w pierwszym człowiek dopełnia czynów, jakich na jawie nie zwykł spełniać, a nawet, do jakich nie byłby zdolnym. W zwyczajnym lunatyzmie człowiek wypełnia tylko swe pospolite zajęcia; chodzi, gra, śpiewa i t. p.

Te dwa gatunki lunatyzmu, powiada autor, są prawdziwym nerwobólem, rodzajem choroby mózgowéj albo obłąkania umysłu.

Po przedstawieniu pojęcia o magnetyzmie, dotyka autor niebezpieczeństw moralnych, wynikających z magnetyzmu, dotyka jego szkodliwego wpływu na zdrowie, nareszcie przytacza zdanie kongregacji Ś-go officium rzymskiego przeciw magnetyzmowi.

Z powodu rozpowszechnionego u nas przekonania: że księżyc może wywierać na niektóre osoby, wpływ szczególny, pod którym osoby te zdolne są wykonywać czynności do jakich na jawie nie były usposobione, Dr. *Rogowicz* zamieścił w przypisku przypadek obserwowany w szpitalu Ś-go Łazarza w Warszawie, młodéj dziewczyny. Czytelnicy naszego pisma znajdą go opisany w *Klinice* T. I. Nr. 4, tu dodać tylko winniśmy, że jak się późniéj okazało, chora pomieniona, oszukiwała obecnych, pragnąc być przedmiotem ciekawości i przez to otrzymywać szczególne względy i wygody.

W rozdziale II-gim téj części rozbiera autor nową teorję monomanji zabójstwa i samobójstwa, mówi o pogrzebach samobójców, nareszcie dotyka zaburzenia woli, a raczéj jéj skażenia u kobiet brzemiennych.

Zdanie księdza *Debreyne* różni się od zdania tych lekarzy, którzy przypuszczają dwa gatunki monomanji zabójstwa i samobójstwa, jeden z obłędem, drugi bez obłędu i odrzuca monomanję bez obłędu, w chwili spełnienia czynu. Trzyma się zatém zdania pośredniego, utrzymując że monomanje takowe istnieją zawsze połączone z obłędem, który ogarnia człowieka, w chwili spełnienia czynu i przeciw któremu wola działać nie może.

Co do pogrzebu dla samobójców, to autor jest w sprzeczności z samym sobą; wykazaliśmy że to się widzieć zdarza w całém jego dziele, w punktach, w których przepisy prawa kanonicznego nie są zgodne z fizjologją i patologją. Powiada (str. 250) że, w ogólności, należy odmawiać pogrzebu samobójcom, którzy czyn ten spełniają w skutek silnego wzruszenia umysłowego, jakiéjś namiętności, ponieważ należy przypuszczać że nie ma tu obłędu, ani nagłego pomieszania w chwili spełnienia czynu, lecz namiętność albo rozpacz nagła, lub téż wszelka inna namiętność gwałtowna, ale niepokonana bezwarunkowo, *nieprzeparta.*

Dowodzenie to jest naciągane, i dla tego téż autór tłomaczy się zaraz i ucieka do wyjątków, w których pomięszanie umysłu przyjmuje i w tych razach pogrzebać pozwala samobójcę.

Dla ciężarnych jest względniejszy, w tym razie przyjmuje zaburzenia woli, prowadzące do czynów zdrożnych, prawu przeciwnych, i zwraca na to uwagę moralistów, polecając im uwzględniać takie zboczenia.

W rozdziale III-cim, mówiąc o cudownych uzdrowieniach, każe być bardzo ostrożnym, badać sumiennie okoliczności towarzyszące, i rzeczy zwykłych, choćby je imaginacja za nadprzyrodzone podawała, nie mieszać z cudami.

Następne dwa rozdziały pominąć musimy; mówi w nich autor o *opętaniach szatańskich;* ciekawy to przedmiot zapewne, lecz niepodobna nam go tu rozbierać, odsyłamy więc czytelników do dzieła.

Rozdział VI, dotyka znowu naszego przedmiotu, mówi w nim autor o złudzeniach (*hallucinationes*), oraz o zarażaniu się nerwowém. Złudzeniem nazwawszy zjawiska, które ktoś słyszy, widzi i t. p., a które nie istnieją, utrzymuje, że one powstawać mogą tylko u pojedyńczych osób, gdy powstają u mass, należy przypuszczać zarażenie, choćby imaginacji. Rozdział ten zawiera niewiele pouczającego, niektóre fakta opisane są ciekawe.

Następnie, (w dalszym rozdziale) mówi o *namiętnościach*, dotyka nawet ich strony fizycznéj, mimo to zastanawiać się nad tém tu nie możemy, a raczéj dotknąć wolimy § V-go tego rozdziału, gdzie autor mówi o skutkach moralnych narzędzi pokuty.

W ogóle wpływ ich na moralnych uważa za zgubny, przytacza fakta, w których biczowanie spowodowywało lubieżne myśli i prowadziło do onanizmu, dla tego téż zakazuje biczowania w okolicę lędźwiową, a raczéj ograniczać ją do grzbietu. Co do włosiennicy i pasków z kolcami, nad tém się nie zastanawia obszerniéj, bądź dla tego że są bardzo mało teraz używane, bądź że brak mu nad nimi osobistych obserwacji.

Część te zakończa uwagami nad postem, wstrzemięźliwością, nadużywaniem i uwagami nad długością życia.

Wszystko co w tym rozdziale wypowiedział, są rzeczy *nienowe* i dobrze już znane, dla tego rozbierać ich nie będziemy, dodamy tylko że ks. *Debreyne* widzi we wstrzemięźliwości rękojmię długiego życia i racjonalność postu ze stanowiska hygienicznego ocenia.

Patologja ogólna.

Organizmy roślinne jako przyczyna chorób zakaźnych,

przez D-ra **A. Połotiebnowa.**

Spolszczył **Władysław Krajewski.**

(*Dalszy ciąg*, patrz Nr. 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15 i 16-ty).

VII. Po tém wszystkiem cośmy dotąd powiedzieli o sposobie rozwoju i rozmnażania się bakterji, czy mamy jakąkolwiek zasadę uważać te ciała, za *żywe* ustroje?

Jeśli mamy się zapatrywać na nie z punktu spółczesnych pojęć o *życiu* (w znaczeniu organiczném tego wyrazu), to winnibyśmy dać odpowiedź przeczącą.

Pod wyrazem życie, my dziś rozumiemy bardzo powikłaną summę zjawisk, które dają się sprowadzić, 1-mo do zjawisk ruchu czynnego, 2-do do zjawisk odżywiania i wzrostu i 3-tio nakoniec do zjawisk rozmnażania się.

U mętwików nie możemy spotkać, nawet najmniejszego śladu, ani jednego z wyliczonych zjawisk.

Wyżéj widzieliśmy, iż bakterje nie mają zdolności rozmnażania się. Wzrost bakterji (to jest powiększanie się co do długości), możliwy jest tylko dopóty, póki one się znajdują w bezpośredniem zetknięciu z komórką macierzystą. Jak tylko bakterja odrywa się od komórki macierzystéj, lub też jeśli komórka sama przetworzyła się w bakterją, wzrost jéj staje się już niemożliwym.

Odżywianie, oprócz wzrostu i rozmnażania przejawia się jeszcze (rozumiemy tu głównie zarodniki grzybów i komórki drożdżowe) chemicznemi zmianami przestworza, w którém się sprawa odżywiania odbywa. Dziś już nie ulega najmniejszéj wątpliwości, iż zdania *Pasteur'a* tłomaczące rozmaite rodzaje burzenia (*fermentatio*) (*Compt. rend. T. LVII, 1861, p. 344*) i gnicie (*C. r. T. LVI, p. 1189*) działaniem rozmaitych form bakterji, nie mają najmniejszéj podstawy.

Wyżéj powiedziano, iż bakterje zawsze, muszą się znajdować razem z zarodnikami albo malutkiemi komórkami, dla tego też burzenie w tych przypadkach będzie zależało nie od bakterji, a od tych właśnie komórek, jeśli tylko w ogóle sprawy burzenia będziemy przypisywali działaniu żywych ustrojów.

Prof. *Hoffmann*, powtarzając doświadczenia *Pasteur'a* nad różnemi rodzajami burzenia (*l. c. Nr. 19* i *20*), obok bakterji stale znajdował malutkie komórki (*Monas crepusculum*) jakoteż zarodniki i komórki drożdżowe. Dr. *P.* wykonał jeszcze oprócz tego, następne doświadczenie: w drożdżach piwnych zwyczajnych zawsze znajdujemy większą lub mniejszą ilość bakterji, których liczba zwiększa się znacznie wtedy, gdy się już sprawa burzenia zakończy. Wiadomo, iż komórki drożdżowe marnieją pod wpływem wrzenia, dla tego też

nie mogą wywołać burzenia. Bakterje zaś, według zapatrywania się prof. *Hoffmann'a*, posiadają zdolność opierania się 100° C. ciepłocie, wypadałoby więc ztąd, że po obumarciu drożdży, powinnyby sprowadzić burzenie. Żaden jednak płyn nie jest w stanie uledz burzeniu w skutek obecności bakterji, jeżeli za pomocą gotowania zniszczymy w nim komórki drożdżowe lub zarodniki, albo nakoniec, malutkie komórki, czego dowodzi wyżéj przytoczone doświadczenie.

Jedyną zasadą na podstawie któréj możnaby zaliczyć mętwiki do państwa zwierzęcego, jest ruch, chociaż nikt (za wyjątkiem *Ehrenberga*) nie mógł w nich wynaleść nawet śladów zwierzęcéj ustrojowości (organizacji). Widzieliśmy wyżéj, że bakterjom przypisują dwojakiego rodzaju ruchy: drobinowy (*mollekularny*) i tak nazwany czynny (*active*), samodzielny (*selbständige*), dowolny (*freiwillige, willkürliche*); jednak ruch drobinowy, spostrzegany w ciałach pochodzenia nieorganicznego (cząsteczki jodu, gummigaty, błękitu berlińskiego i wielu innych) nie uważamy za oznakę życia.

Zupełnie rozwinięta, jednostawowa bakterja (*Bacterium termo Dujardin, vibrio lineola Ehrenberg*) przedstawia się jako wałeczek (cylinder) większéj lub mniejszéj długości, jako pręcik (*Stäbchen*); wielostawowe bakterje składają się z szeregu takich wałeczków (pręcik stawowaty, *gliederstäbchen*). Rozmaite rodzaje *Vibrio* i *Spirillium* przedstawiają się także jako takież same jedno lub wielostawowe pręciki, tylko są różnice w wygięciach. Nikt z badaczy nie widział w bakterji oddzielnych narządów (organa) do wykonywania ruchu służyć mających; dla tego też mówiąc o ich ruchu czynnym (*active*), należałoby je uważać za najprostsze, pierwiastkowe ustroje, mające postać jednéj komórki lub prostego kawałka zawartości (*protoplasma*).

Nie możebny jest ruch (w znaczeniu zmiany miejsca) żywej komórki, żywego kawałka zawartości (pochodzenia zwierzęcego lub roślinnego) przedewszystkiem, *bez zmiany jéj kształtu;* [1]) ruch zaś bakterji odbywa się całą massą (*en masse*), i nigdy nie daje się zauważyć by się zmieniała ich postać. Bakterja wygięta pod innym kątem (*np. Spirillum undula*) przy wykonywaniu ruchów ani na chwilę nie zmienia swego kształtu.

Niekiedy daje się spostrzegać, że tylko skrajny staw bakterji wielostawowéj porusza się i dla tego wygląda pozornie, jakby narząd (organ) ruchu całéj bakterji. W tych jednak przypadkach łatwo się można przekonać, iż poruszający się staw skrajny wcale nie stanowi jéj części składowéj, tylko przykleja się do niéj za pomocą istoty śluzowéj, powstającéj, jak wspominano wyżéj przy rozwoju samych bakterji; dla tego w innych przypadkach można widzieć taki poruszający się staw przyklejony z boku długiéj bakterji. Oprócz tego, bardzo wiele warunków sprzyjających, wpływających na zwolnienie lub zupełne zniszczenie ruchu w żywéj komórce lub zawartości, na ruchy bakterji albo nie wywierają żadnego wpływu, albo też wpływ ten staje się wprost przeciwnym. Tak np. gotowanie zabija żywą zawartość; w bakterji przeciwnie podwyższa energię ruchów. Jeżeli do zagotowania w płynie spostrzegamy tylko niewielką ilość leniwie poruszających się bakterji, po 2—3 minutowém gotowaniu, przeciwnie ruch widoczny jest w całéj massie bakterji, większa część ich prędko przebiega całe pole widzenia pod drobnowidzem szybko zmienia kierunek ruchu, jedném słowem wykonywa tak zwane ruchy samodzielne. Jeśli wałeczek (cylinder) przedstawiający bakterją (*bacterium termo*) w sferze ruchu nie wykazuje ani jednéj z tych własności, któremi się odznaczają *żywe* komórki, lub żywa, naga zawartość, to zapewne bardzo mało zadowolni nasze wymagania i odnośnie ustrojenia to jest budowy anatomicznéj.

W skutek bardzo małych rozmiarów bakterji na pewno orzec nie możemy, czy wałeczki (cylindry) przedstawiające je są zbite, jednolite bez jamy wewnątrz, lub też czy takową posiadają. Wałeczki te pod wpływem działania jodu i aniliny, barwią się na kolor odpowiedni, żadne jednak odczynniki nie doprowadziły do wykrycia tych ciał wewnątrz ich *zawartości*. Prof *Hoffmann* twierdzi, iż on raz widział *przypadkowe* krzepnienie przezroczystéj

---

[1]) Zapewne każdemu są znane, badania dotyczące téj kwestji, mianowicie *M. Schultze'go Kühne'go* i *Brücke'go*, dla tego ich tutaj nie powtarzamy.

surowicy (*plasma*) wewnątrz bakterji. Dr. *P.* ani razu nie spostrzegał przypadkowego krzepnienia, ani też nie mógł go wywołać z pomocą najrozmaitszych odczynników.

Ruch więc, który niekiedy u bakterji spotykamy, musimy zaliczyć do rzędu ruchu *drobinowego* (*mollekularnego*), o którym dziś niewątpliwie wiemy to tylko, że on nie ma najmniejszego związku ze sprawami życia. Ponieważ dotąd ruch drobinowy spotykano między cząsteczkami ciał (organicznych lub nieorganicznych), mających bardzo nieznaczne rozmiary, prawdopodobnie więc za pomocą tego spostrzegania można objaśnić zupełny brak ruchu u bakterji długich i rozgałęzionych.

W skutek tego cośmy wyżéj wypowiedzieli, dziś musimy uważać bakterje za taką formę rozwoju zarodników, przez którą one dążą do zupełnéj zaguby.

III.

I. Zastosowując wyżéj przytoczone poszukiwania do ocenienia teorji pochodzenia pasożytowego chorób zakaźnych, winniśmy przyjąć następne wywody:

Na podstawie poszukiwań *Pasteur'a*, jak widzieliśmy wyżéj, mętwiki, uważają jako ustrojone (organizowane) żywe zaczyny (*fermenta*), których obecność w przestworzach (*media*) wypełnionych istotami organicznemi, niezbędnie wywołuje rozliczne sprawy rozkładowe. Zatem, spotykając mętwiki w téj lub owéj części ciała, podczas trwania chorób zakaźnych, uznano za możliwe przypuścić *na podstawie podobieństwa* (*analogia*), że ciała te i *wewnątrz* żywego ustroju również mogą być przyczyną przeróżnych spraw rozkładowych, jak to ma miejsce *na zewnątrz* ustroju, i dla tego winny stanowić bezpośrednią przyczynę, *zarazki* (*contagia*) tych chorób, mających w ogóle blizką pokrewność ze sprawami burzenia.

Z przedstawionych zaś powyżéj poszukiwań D-ra *P.* o powstawaniu i własnościach mętwików wynika, iż ciała te nie są obdarzone ani jedną z własności cechujących zaczyny żywe, dla tego więc cała teorja, zbudowana na zasadniczéj własności mętwików, *jako zaczynów*, musi zupełnie upaść. Obecność mętwików, nawet w znacznéj ilości, w jakimkolwiek narządzie (*organum*) ciała może mieć tylko to znaczenie, iż służy niezbitym dowodem obecności grzybów w danėm miejscu, z których mętwiki powstały.

Daléj widzieliśmy, ze powietrze, którém zwykle oddéchamy, stale zawiera w sobie większą lub mniejszą ilość ustrojów roślinnych w kształcie zarodników i powstających z nich malutkich komórek (ostatnie mogą być spotykane w kształcie oddzielnych komórek lub też pod postacią łańcuszków), niekiedy zaś nawet pod formą zupełnie rozwiniętych mętwików. Na téj podstawie, niezbędném jest przypuszczenie, iż we wszystkich narządach (organa) ciała, znajdujących się w prostém, bezpośredniem zetknięciu z powietrzem, obecność ustrojów roślinnych winna być również konieczném, stale spotykaném zjawiskiem, jak to ma miejsce w powietrzu. Rzeczywiście, robione dotąd spostrzeżenia w zupełności przypuszczenie to potwierdzają.

Przy zwykłych warunkach, w jamie ust i gardła (*faucis*) (na języku, migdałach, dziąsłach, przeważnie zaś między zębami) można zawsze wynaleść oddzielne, lub też w postacji łańcuszków, malutkie komórki i mętwiki rozmaitéj długości. Fakt ten znany był jeszcze za czasów *Leewenhoeck'a*. Bezwątpienia, że na ilość i kształt ustrojów roślinnych, spotykanych w jamie ust i gardle, ma niesłychany wpływ czystość i ochędóstwo, w jakiéj się jamy te utrzymują, jakość pokarmów i stopień utrudnienia saméj czynności połykania. Dr. *P.* nad sobą samym robił następne spotrzeżenia:

W przeciągu kilku dni używał za pokarm i napój przeważnie istoty, zawierające dużo cukru, (winogrona, herbatę, ze znaczną ilością cukru, konfitury, słodkie legominy i mleko), przytém, przez dni 4 nie czyścił ani razu zębów i ani razu nie płókał jamy ust i gardła. Po upływie 4 dni pomiędzy nabłonkiem. zeskrobanym z języka i w massie białawéj, wziętéj z zębów i dziąseł, Dr. *P.* znalazł niezliczoną ilość mętwików i malutkich komórek roślinnych; oprócz tego, kilka zarodników i komórek drożdżowych. Przy użyciu tych samych pokarmów, ale przy zachowaniu największéj czystości jamy ust i gardła, Dr. *P.*

znajdował bardzo nieznaczną ilość ustrojów roślinnych. [1]) Toż samo widzimy i przy pleśniawkach (*Soor*). Choroba ta zjawia się przeważnie u takich dzieci, u których jama ust znajduje się w najwyższém zaniedbaniu. (*D. c. n.*)

KRONIKA ZAGRANICZA.

Posiedzenia towarzystw lekarskich niemieckich.

Sprawozdawca **Gustaw Lewandowski**, Lekarz praktykujący w m. Radomiu.

TOWARZYSTWO LEKARZY WIEDEŃSKICH.

Dr. *Hofmokl*, Assystent kliniki chirurgicznéj P-ra *Dumreicher'a* przedstawił Towarzystwu kobietę z zagojonym wrzodem na goleni, za pomocą przeniesienia naskórka z innéj części ciała. Wiadomém jest oddawna, że odcięta część ciała połączona natychmiast ze swoją podstawą, przyrasta, a wiarogodnych tego przykładów dosyć znajduje się w literaturze. Nie korzystano jednak z tego w celach leczniczych.

Dopiero w r. 1869 Dr. *Reverdin* w Paryżu podał jako sposób leczenia wrzodów niezabliźniających się, przemieszczanie naskórka zdrowego na powierzchnię takowych. [2])

Wielu innych chirurgów, jak *Pollack*, *Page*, *Dobson*, w najnowszych czasach *Czerny*, *Kohn* [3]) robili także próby, częścią z pomyślnym, a częścią z niepomyślnym skutkiem.

Dr. *Hofmokl* rozszerzył jeszcze granice téj metody, gdyż nie małe kawałeczki naskórka, lecz pół cala kwadr. skóry, wziętéj w całéj jéj grubości przeniósł na ranę. Próba jego tém więcéj zasługuje na uwagę, że skóra pochodziła nie z téj saméj choréj, co cierpiała na nogę, lecz z grzbietowéj części ręki innego chorego, odciętéj 5 minut przedtém z powodu próchnienia kości stawowych.

Operator postąpił w następujący sposób: Kobieta 27 lat wieku, zawsze poprzednio zdrowa, miała na nodze wrzód ziarniną pokrywający się, wielkości dłoni, który w żaden sposób nie chciał się zabliźnić. Dr. *H.* odciął więc nożyczkami z ręki owéj amputowanéj pół cala kwadr. skóry, uchwyconéj szczypczykami w fałdę. Powierzchnią wrzodu oczyścił starannie skubanką, przyłożył na nią kawałek skóry odciętéj, którą przymocował za pomocą delikatnéj deszczułeczki, skubanki i plastra lepkiego, a to w tym celu, aby jak najlepiéj zetknęły się powierzchnie zranione. Po 24 godzinach zmienił ostrożnie opatrunek, i znalazł płat już przylepionym, a barwę naskórka niezmienioną. Nałożył takiż sam opatrunek, który odmieniał raz na dzień, obmywając części w mowie będące ciepłą wodą. 4-go dnia naskórek przybrałkredowo-białą barwę, lecz trzymał się dobrze, tak jak i cały płat powierzchni, do któréj był przyłożony. W 3 dni późniéj naobydwóch brzegach płatu oddzielił się naskórek w postaci przezroczystych małych kawałeczków, a pod niemi pokazała się różowo-czerwona warstwa brodawkowa skóry; środkowa tylko część naskórka, szeroka na 1 $^1/_2$ linji, pozostała w połączeniu ze skórą. Oprócz owéj częściowéj utraty naskórka, cały płat połączył się z powierzchnią wrzodu i utworzył względnie do części rany nienakrytéj, rodzaj wyspy, wystającéj nad powierzchnią blizko na $^1/_2$ linji. Przez pierwsze dni 10 pozostały naskórek i cały płat nie objawiały żadnego życia, dopiero około 14-go dnia uwidocznił się rozrost: brzegi płatu zaczęły się spłaszczać i zlewać zwolna z płaszczyzną ziarninową wrzodu, podczas gdy z prążka naskórkowego rozwinęła się dosyć szybko blizna. Wyżéj wzmiankowana opaska z deszczułką nakładaną była tylko przez 4 dni, a potém zastąpiono ją plastrem lepkim. Po 6-u dniach użył operator maści z 1 gr. *Argenti nitrici* na uncję tłuszczu, aby zapobiedz zlepaniu się opaski i aby płatu nie drażnić. W dniu 11-ym Marca r. b. kiedy opera-

---

[1]) Spostrzeżenia te Dr. *P.* robił w czasie swoich zajęć w pracowni Prof. *Wisner'a*, w któréj powietrze zawierało ogromną ilość rozmaitego rodzaju ustrojów roślinnych.

[2]) Patrz, *Klinika*, Tom VII z r. 1870. Nr. 16, str. 251 i 252.

[3]) *Jacenko*, *Heiberg* i *Schultz* za granicą, a u nas prof. *Kosiński*. (*Przyp. Red.*).

tor przedstawił chorą Towarzystwu lekarskiemu, rana była zupełnie zabliźnioną, a bliżéj oglądając, można było wyraźnie rozróżnić obrysy przylepionego płatu. Blizna wyglądem swoim nie różniła się od innéj świeżéj blizny, jednakże w miejscu przyrośniętego płatu była twardszą i więcéj oporu przedstawiała jak naokoło.

W końcu operator dodał, że metoda ta przemieszczania (*transplantatio*) pod względem upiększającym, nie ma przed sobą przyszłości; przeciwnie jako środek pomocniczy do gojenia wielkich ran, jakie zdarzają się przy wrzodach na goleni, przy oparzeniach, albo po zgorzelach, które trudno się zabliźniają w skutek silnego ściągania się bliznowatych brzegów rany—metoda ta może wydać pożądane skutki, szczególniéj w szpitalach, gdzie po odjęciach kończyn jest dosyć zdrowéj skóry do rozporządzenia.

Dr. *Treulich* nadesłał Towarzystwu opis przypadków zimnicy, leczonych kwasem karbolowym. Poszukiwania *Binz'a* nad działaniem przeciw-pasożytowém chininy, nasunęły myśl D-rowi *Treulich*, użycia w zimnicy sposobem próby innego środka przeciw-pasożytowego, to jest kwasu karbolowego.

W tymże czasie (1869 r.) jeden z angielskich lekarzy ogłosił artykuł w „*The medical record*" o skuteczném leczeniu gorączki malaryjnéj na wyspie Mauritius za pomocą kwasu karbolowego, a Dr. *Calvert* „*Gazette médicale*" umieścił rozprawę o użyciu tegoż środka w zimnicy.

Dr. *Treulich* zachęcony powyższémi próbami, zastosował kwas karbolowy w 8-u przypadkach zimnicy zastarzałéj, w których chinina we właściwy sposób podawana, pokazała się najzupełniéj bezskuteczną. Chorzy ci należeli do stanu robotniczego, przebywali ciągle w okolicach zimniczych, mieszkania mieli wilgotne, byli mocno osłabieni i ze śledzioną ogromnych rozmiarów. Forma w któréj Dr. *T.* podawał kwas karbolowy jest następująca: Rp. *Infus. Gentianae* dr. 1., ad unc. 5—*Acid. carbolici grana tria*—*Syr. simpl.* unc. 1. DS. trzy razy w dniu łyżkę stołową użyć. Skutek otrzymany był zupełnie pomyślny. W 6-u razach wystarczyła dawka 3 gr. kwasu karbolowego, do zupełnego wyleczenia, w jednym przypadku potrzeba było 6 gr. a w innym, szczególniéj ciężkim (*intermittens quotidiana duplicata*) użyto 9 gr. w chwilach wolnych od napadów. U żadnego z chorych nie było recydywy i w żadnym przypadku środek użyty, nie pokazał trującego działania.

Z téj małéj liczby doświadczeń, autor czuje się upoważnionym do wyprowadzenia niejakich wniosków. Najprzód rzucają one pewne światło na działanie saméj chininy w zimnicy. Wielu autorów, między innémi *F. Niemeyer*, odmawiają chininie wpływu na samą istotę zatrucia malaryjnego i przyznają jéj tylko moc zwalczania najniebezpieczniejszéj przypadłości przy zatruciu, to jest gorączki. Jeżeli zaś kwas karbolowy tylko przez swoją przeciw-pasożytową i przeciw-miazmatyczną siłę (innéj mu dotąd nie przypisują) jest w stanie zimnicę usunąć, to można przypuścić, że swoiste działanie chininy, na téjże własności polega.

Pod względem praktycznym, próby te mają wielką doniosłość, bo wskazują środek, który skutecznie zastąpić może niezawsze skuteczną w zimnicy chininę. Są wprawdzie inne także lekarstwa, których swoista działalność w zimnicy jest znaną. Jako taki znanym jest oddawna arszenik; Dr. *Pearson* ogłosił w r. 1863 szereg skutecznie leczonych przypadków zimnicy za pomocą strychniny; *Willebrand* zaleca jod jako *specificum*. Jeżeli jednak przyjdzie wybierać między temi środkami i kwasem karbolowym, to łatwo zgodzić się można na ten ostatni, zwłaszcza gdy dalsze doświadczenia potwierdzą, że i w świeżych przypadkach zimnicy, małe dawki nie naruszające ani żołądka, ani kiszek, ani w żaden inny sposób nie szkodzące ustrojowi, szybko i pewnie kładą koniec napadom zimnicy, jak to miało miejsce w 8-u przytoczonych przypadkach. Oprócz tego nizka cena kwasu karbolowego, pozwoli na szybkie jego rozpowszechnienie. [1])

---

[1]) Przed dwoma laty kol. *Markiewicz* stosował kwas karbolowy w 12-stu przypadkach zimnicy, zadając go po 2 grana trzy razy na dzień, przez dni dwa. Tylko w jednym przypadku (na 12-ście) skutek pomyślny otrzymał. (Ob. *Klinika*. Tom IV z r. 1869, Nr. 18, str. 277 i 278).

(*Przyp. Red.*).

— **NEKROLOGIA.** W pierwszych czterech miesiącach roku bieżącego nauka lekarska poniosła dotkliwe straty przez śmierć kilku znakomitych uczonych. I tak:

W dniu 19 Stycznia r. b. zmarł w Berlinie w 68-m roku życia Dr. **Wilhelm von Horn,** Tajny radca lekarski, Dyrektor szpitala *Charité*, autor zbioru ustaw lekarskich pruskich, (*Das preussische Medicinalwesen. Berlin. 1863*), redaktor „*Viehrteljahrsschrift f. gerichtliche und öfentliche Medicin.*"

Dnia 22-go t. m. zmarł w Bernie na suchoty płucne prof. **Filip Munck** w 37-m roku życia.

W dniu 15 Lutego r. b. zakończył życie z durzycy w Dôle (we Francji) Dr. **Wagner,** znany professor chirurgii w uniwersytecie w Królewcu.

Prof. Dr. von **Niemeyer Feliks** zmarł z raka pęcherza moczowego w dniu 14-ym Marca r. b. w Tübingen; znakomite jego dzieło p. n. *Patologia* i *Terapia chorób wewnętrznych* w ciągu 12-stu lat doczekało się aż ośmiu wydań w języku niemieckim i przełożone zostało na wszystkie prawie języki europejskie, a w liczbie ich i na język polski.

W Aberdeen zmarł znakomity professor chirurgii **William Keith** w 62 m r. życia; w Lajbach prof. anatomii Dr. **Melzer;** w Pradze Dr. **Stanek;** w Berlinie prof. **Gustaw Karol Mitscherlich,** znany powszechnie ze swego dzieła: *Lehrbuch der Arzneimittellehre.*"

Pisma codzienne donosiły o śmierci naszego rodaka D-ra **Adama Raciborskiego** w Paryżu; wiadomość tę powtarzamy z zastrzeżeniem, oczekując na jéj sprawdzenie.

Dnia 17-go Kwietnia r. b. zmarł z durzycy wysypkowéj, prof. **Oppolzer,** znany klinicysta i głośny praktyk wiedeński.

ODCINEK.

KORRESPONDENCJA KLINIKI.

Jassy, dnia 19 Marca 1871 r.

Szpitale w Mołdawii.

Jak wszelkie stosunki publiczne w młodziutkiem państwie Romuńskiem, dopiero się urabiają, tworzą, tak wszczególe służba zdrowia, w niedojrzałym nader znajduje się stanie. Zaledwie przed rokiem utworzono w Bukareszcie jedyny na cały kraj wydział lekarski. Istniała przedtém „szkoła lekarska", do któréj wstępowali chłopcy, po ukończeniu szkół ludowych, przebywali kurs trzyletni medyczny, i wychodzili z patentem quasi magistrów chirurgii. Szkoła ta posiada prześliczne muzeum anatomiczne, arcydzieło składające się z przeszło 800 wyrobów, wykonanych w ciągu czterech lat niezmordowanéj pracy znakomitego anatoma, a ziomka naszego D-ra *Izydora Kopernickiego*, byłego prosektora w uniwersytecie Kijowskim. Instytucja ta zrobiła więcéj złego niż dobrego. Wychowańcy jéj, bez podstawy naukowéj, bez najpotrzebniejszego nawet wykształcenia fachowego, rozlali się na prowincję raczéj jako plaga ludzkości, a nie pomoc. Rząd wysyłał wielu z nich za granicę dla dalszych studjów. Lecz i ztąd żadnéj korzyści nie było. Zawarta bowiem konwencja z rządem włoskim, francuskim, a niedawnémi czasy i z pruskim, ułatwiała studentom rumuńskim, otrzymanie stopni akademickich, bez względu na to, czy są odpowiednio wykształceni, czy się czego nauczyli lub nie. Niedziwota więc, że lekarze Rumunii są w ogóle nieukami i szarlatanami. Pocieszające wyjątki od téj reguły, dopiero w ostatnich latach pojawiać się zaczęły. Zaufaniem, znaczeniem, i jaką taką nauką odznaczają się jedynie lekarze cudzoziemcy, którzy niedawno sami stanowili kontyngens medyczny.

Rząd Rumuński z jednéj strony czując wielki brak lekarzy, z drugiéj nie-

wiedząc dokładnie na czém się zasadza wykształcenie ich za granicą, i jakich potrzeba dowodów, aby uzyskać prawo praktyki, ułatwieniami rozmaitémi zwabiał z rozmaitych stron świata lekarzy. Po wykazaniu się papierami, że rzeczywiście słuchało się kursów medycyny, otrzymywał każdy cudzoziemiec nietylko patent na wolną praktykę w całéj Rumunii, ale zazwyczaj powoływany był na jakąś publiczną, a dobrze płatną posadę. Dziś obostrzono przyjmowanie cudzoziemców w ten sposób: że przepisany jest ustny i piśmienny examen, i to w języku rumuńskim; na posady zaś dostać się tylko można drogą konkursu, w których krajowcy zawsze mają pierwszeństwo.

Na czele całéj służby zdrowia stoi „Rada lekarska wyższa” jako departament ministerium spraw wewnętrznych. Jéj podlegają rady obwodowe lekarskie, fizycy, lekarze miejscy i wiejscy. Mimo stosów regulaminów, praw, urzędów, panuje chaos i największa lekkomyślność w tym kierunku. Wiele jeszcze lat upłynie, zanim służba zdrowia stanie na równi innych krajów. Za to szpitale odznaczają się w Rumunii wzorowym porządkiem, doborem lekarzy, i niesłychaną hojnością w wyposażeniu. Zamierzamy tu opisać szpitale w Mołdawii, pozostające pod zarządem jeneralnym zakładu Ś-go Spirydona. Zakład ten zowie się z grecka „Epitropią” złożoną z trzech członków, mianowanych wprost przez hospodara panującego. Dawniéj najpierwsi magnaci ubiegali się o ten honorowy urząd, dziś pobierają członkowie „Epitropii” płace, po dwa dukaty za każde posiedzenie, i posiadają charakter raczéj biurokratyczny fachowców. Obok Epitropów zasiada rada lekarska, złożona ze wszystkich primariuszów szpitali jasskich. Władza jéj jest rozległą. Ma bowiem prawo przedstawiać zarządowi projekta wszelkich ulepszeń w szpitalach, pod względem sanitarnym; reguluje stanowisko lekarzy do administracji szpitalnéj; w razie nieuwzględnienia przedłożeń, służy jéj prawo rekursu wprost do ministra spraw wewnętrznych. Niestety, rada ta dotychczas prawie żadnego wpływu jako ciało nie wywiera na kierunek spraw sanitarnych po szpitalach, z téj przyczyny że członkowie nie poczuwają się ani do solidarnego, korporacyjnego działania, ani nie widzą potrzeby na wspólnych naradach roztrząsania zadań sztuki lekarskiéj. Starym więc trybem idą rzeczy: w urządzeniach szpitalnych podstawę stanowi tradycja, dla tego każdy zakład przedstawia istną mozajkę, wedle czasu istnienia, majątku, i chwilowych okoliczności się kształtującą. Wszystkie szpitale datują się z dawniejszych czasów, i powstały ofiarami osób prywatnych. Piękną cechę charakteru narodowego rumuńskiego, stanowi dobroczynność i miłosierdzie. Budowanie szpitali, ochronek, przytułków, przeszło w zwyczaj narodowy. Którykolwiek z Rumunów posiada jaki taki majątek, w godzinę śmierci zapisuje wszystko, albo część na zakłady dobroczynne. Ztąd instytuta te i nader hojnie są wyposażane, i w wielkiéj znajdują się liczbie, rozrzucone po całym kraju. Do szpitali pod zarządem imienia Ś-go Spirydona, należy prócz winnic, domostw i legatów w gotówce, 44 wsi, które w r. 1870 dawały 394,677 fr. czystego dochodu; całkowity zaś wpływ w tymże roku, dochodził do 790,635 fr. Z takiego dochodu utrzymywało się dziesięć szpitali urządzonych na 600 łóżek, trzy domy obłąkanych o 122 łóżkach, dom starców z 40 łóżkami, wreszcie jeden dom podrzutków i położnic. W r. 1869 leczyło się w tych zakładach razem 10,524 chorych, z których wyzdrowiało 7,851, umarło 611, pozostało na r. 1870 w kuracji 692. Chorzy leczą się *bezpłatnie*, wstęp do szpitala otwarty każdemu niemocą złożonemu, bez względu na narodowość lub wyznanie religijne, z wyjątkiem żydów. Czas pozostawania w szpitalu, zależy od uznania lekarza, dla którego jeden tylko istnieje przepis, t. j. że uznawszy chorobę za nieuleczalną, ma prawo po trzech miesiącach leczenia, odesłać chorego do domu. Lecz skoro spodziewa się jakiego takiego polepszenia, może zatrzymać chorego i lata.

W większéj części zakładów, primariusz jest zarazem administratorem; w innych istnieje administracja oddzielnie, lekarzowi zaś pozostawiona całkiem służba zdrowia, lecz zawsze w ten sposób, że ogólną kontrolę ma nad administracją, i stawia wnioski co do reform lub przekształceń zakładu. Płace lekarzy są wcale dobre: primariusze pobierają od 430 fr. miesięcznie do 200 fr.; sekundarjusze od 200—160 fr. zwykle z pomieszkaniem w szpitalu.

Jak powiedziałem wyżéj, stosunki w służbie szpitalnéj dotychczas jeszcze nie są uregulowane, i w pewne stałe ujęte formy. Miejscowe atoli potrzeby i prąd organów kompetentnych, torują powoli drogę zasadzie, aby lekarz był zarazem dyrektorem zakładu, t. j. ażeby administracji organa, były mu w najważniejszych sprawach podwładne. Ani opinja publiczna, ani też władze w Rumunii, nie posiadają choćby niezbędnie potrzebnych ogólnych wiadomości, co do potrzeb i urządzeń szpitalnych; koniecznością więc jest oddać zarząd takich zakładów w ręce lekarzy, którzy już z powołania swego i stanowiska, dają rękojmię znawstwa, a przynajmniéj dać powinni. Szczęśliwie bardzo urządzono te stosunki w Mołdawii, tak, że choć lekarz jest niezależnym w swym szpitalu, ulega ścisłéj kontroli „zarządu epitropialnego", który przyjąwszy sposób postępowania francuski, wykonywa ścisłą kontrolę rachunkowości, administracji, leczenia po szpitalach, i częstych wyséła wizytatorów dla zbadania stanu pojedyńczych zakładów. „Generalna epitropia" gospodaruje u siebie całkiem autonomicznie, zdaje sprawę li ministrowi spraw wewnętrznych, przedstawia mu w danym razie lekarzy i urzędników do potwierdzenia, przesyła budżet dla przedłożenia i zatwierdzenia sejmu, zresztą jest nieograniczoną i samodzielną. Urzędnicy w centralnym biurze Epitropii są: 1) dyrektor kancelarji, 2) sekcja kassowości, 3) administracji i rachunków, 4) prawnicza, 5) archiwów, 6) registratury; razem 24 urzędników. Prócz tego jest architekt, inżynier i kilku adwokatów.

Rozpatrując się pomiędzy szpitalami pojedyńczémi, należy nam wzmiankować o szpitalu centralnym S-go Spirydona i Instytucie gregorjańskim. Szpital centralny pozostaje pod bezpośrednim zarządem Epitropii, i składa się z 4-ch sekcji: 1) chirurgicznéj obecnie 120 łóżek, 2) terapeutycznéj 70 łóżek, 3) wenerycznéj 60 łóżek, i 4) sekcji przyjmującéj 30 łóżek. Téj ostatniéj obowiązkiem jest, aby się przekonać o rodzaju choroby zgłaszających się chorych, i wedle tego rozséłać ich do pojedyńczych sekcji. Jeżeli niema tam miejsca, wtedy u siebie zatrzymuje do tymczasowéj kuracji. Każdéj sekcji przewodniczy lekarz naczelny, mający do pomocy sekundarjusza. W rannéj wizycie ordynuje pierwszy, w wieczornéj drugi. Sekundarjusze są obowiązani mieszkać w szpitalu, kolejno odbywać dyżury, być przy rozdzielaniu lekarstw nadesłanych z apteki, oraz kontrolować, aby jadło dla chorych było dobre i wedle przepisanych porcji wydane. Niezawadzi przytoczyć regulamin obowiązujący we wszystkich szpitalach, co do pożywienia chorych.

Trzy razy dziennie wydziela się jedzenie; rano (latem o 6-éj, zimą o 7éj godzinie) śniadanie, w południe (latem o 12-ej, zimą o 1-éj) obiad, wieczorem (latem o 6-éj, zimą o 7-éj) wieczerza. Wedle stopni rozróżnia się:

I. Porcją słabą zwyczajną: trzy razy dziennie po półkwaryr tosołu wołowego; nadzwyczajną: takąż ilość barszczu, albo klejku z krup perłowych, albo mleka.

II. Cwierć porcji: Na śniadanie i na wieczerzę rosół z grzankami, na obiad rosół z makaronem, albo perłowemi krupkami, albo z ryżem, do tego kompot owocowy, oraz chleba pszennego na cały dzień 150 grammów (wagi francuskiéj). Wyjątkowo: Rosół jak przy porcji słabéj z dodatkiem 45 gram. grzanek albo ryżu do barszczu, zaś w miejsce kompotu: pilaw z ryżu albo potrawka z drobiu lub cielęciny.

III. Półporcji zwyczajnéj. Rano półkwarty rosołu z grzankami. Na obiad: ½ kwarty rosołu z makaronem lub krupkami, 90 gram. sztuka mięsa bez kości

z jakim sosem, lub chrzanem, wreszcie jarzyna stósownie do pory roku, jako to: szpinak, szparagi, marchew i t. d.

Na wieczerzę $1/2$ kwarty rosołu z grzankami, 60 gram. mięsa wołowego bez kości. Chleba na cały dzień 300 do 450 gram. Wyjątkowo: Rosół jak przy ćwierć porcji i pilaw w miejsce jarzyny. Dla skorbutycznych i kwaśna kapusta.

IV. Porcja pełna. Rano: $1/2$ kwarty rosołu z grzankami. Na obiad $1/2$ kwarty rosołu z makaronem, krupkami i t. d. 180 gram. sztuka mięsa bez kości z sosem lub chrzanem; jarzyna jako to: szpinak, szparagi, marchew i t. d. wreszcie 80 gram. pieczeni wołowéj bez kości. Na wieczór: zupa i 75 gram. wołowiny bez kości. Chleba dziennie od 450—600 gram. Wyjątkowo: W miejsce jarzyn—pilaw, zaś za pieczeń wołową, pieczeń z kurczęcia, kury, cielęca lub jagnięca.

V. Dla syfilitycznych: Rano: nic. Na obiad: $1/2$ kwarty rosołu z krupkami, pieczeń z kurczęcia, cielęca lub jagnięca. Wieczorem: rosół z grzankami $1/2$ kwarty. Chleba dziennie 200 gram.

Obliczenie ilości pożywienia.

a) Chleb. Do rosołu rano i na wieczór rachuje się chleba po 30 gram. a więc wypada na każdego chorego dziennie do rosołu 60 gram. Za chleb przepisany osobno przez lekarza dla chorych, liczy się $1/4$=150 gram, $1/2$=300 gram. $3/4$=450 gram. 1=600 gram.

b) Wołowina. Na każdego chorego, który dostaje na obiad i wieczorem sztukę mięsa (pół i całą porcję) liczy się po 300 gram. surowego mięsa z kośćmi i t. d. Zaś dla chorych o porcji słabéj i ćwiartce, ponieważ nie dostają oni wcale mięsa, nic się nie liczy. Porcja pieczeni (w co zaliczają się: befsztik, zrazy, sznycle, lub inne siekaniny) wynosić powinna 150 gram. mięsa surowego.

c) Mięso z drobiu, jagnięcia lub cielęcina. Na porcję pieczeni, potrawki albo barszczu, bierze się 225 gram. mięsa surowego z kośćmi. Kurczę małe na dwie porcje, większe na trzy, kura na cztery porcje.

d) Na porcję rosołu do obiadu liczy się 24 gram. makaronu, ryżu lub krupek; zaś na porcją pilawu 75 gram. ryżu lub krupek.

e) Warzywo. Na porcję idzie 210—225 gram. fasoli lub grochu zielonego, zaś marchwi, kartofli nieskrobanych 300 gram.; szpinaku, szparagów wedle potrzeby; kapusty $1/4$—$1/2$ główki na porcję.

f) Kompotu zwykle z suszonych owoców daje się na porcję 125—150 gram. i 15 gram. cukru.

g) Porcja mleka liczy się 300 gram. niegotowanego.

h) Na pięć porcji siekaniny, jedno jaje.

i) Soli po 10 gram. na każdego chorego dziennie.

k) Wina porcja wynosi 300 gram.

Rządcy szpitalów odpowiadają za dobroć pożywienia dla chorych, są obowiązani doglądać kucharza, aby jadło było dobrze zrobione, i wedle przepisu rozdzielone. Lekarzy moralnym jest obowiązkiem, aby jak najczęściéj kontrolowali rządcę i kucharza w tym względzie, oglądając potrawy tak przed, jak przy rozdziale pomiędzy chorych. Jeżeli znajdą coś złego, zawiadomiają miejscową administrację, oraz notują sobie wypadki w raportach dziennych. Jeżeli lekarz za konieczne osądzi przepisać choremu jadło nieobjęte regulaminem, wtedy wydaje na to osobny rewers rządcy. Dzienna lista wyrażająca porcje dla chorych, i rewers na ilość żywności, winny być własnoręcznie przez lekarza podpisane. W razie popełnionego błędu, rządca natychmiast winien objaśnić lekarza aby poprawić. Przy rozdzielaniu strawy chorym, rządca zawsze powinien być obecnym. Taki jest w głównych zarysach regulamin, w szpitalach mołdawskich.

(*D. n.*)

DROBNIEJSZE WIADOMOŚCI.

— **Działanie zimnego napoju.** Zdanie: „Nie pić zimnéj wody, kiedy się jest spoconym" stanowi bardzo rozpowszechnioną przestrogę, odwieczne prawo hygieniczne, przechodzące w spuściznie od pokolenia do pokolenia, a dotąd nie wiedziano zkąd wzięło początek, i utrzymywało się mimo wątpliwości rozsiewanych przeciw niemu przez sceptyków-lekarzy, i oczywistego zaprzeczenia faktow, iż go często przekraczać wolno bezkarnie. Rozumie się, iż ostatnia okoliczność w obec stanowczych faktów, dowodzących szkodliwości użycia zimnego napoju nie ma żadnego znaczenia. *A priori* w tém nie ma nic nieprawdopodobnego. Pojemność naczyń brzusznych, stanowi bardzo znaczną część pojemności całego układu naczyniowego, zwężenie więc mniéjsze lub większe naczyń brzusznych, musi się odbić we wszystkich pozostałych częściach ciała, bardzo znaczném wahaniem w ciśnieniu krwi; zimno, działając przez żołądek na inne trzewia brzuszne, wywołuje zwężenie odpowiednich naczyń, w skutek czego powstaje nagromadzenie się krwi i podwyższenie ciśnienia w innych częściach układu naczyniowego. Doświadczenia robione w ostatnich czasach w pracowni fizjologicznéj prof. *L. Hermann'a* w Zurich, w zupełności potwierdzają to przypuszczenie. Wstrzykiwanie wody, mającéj ciepłotę 0° do żołądka psów, stale wywoływało szybkie i bardzo znaczne podwyższenie ciśnienia tętniczego na 20—30 milim. rtęci. Podwyższenie ciśnienia było jeszcze większe, kiedy psu uprzednio zadano kurarę, otworzono klatkę piersiową i podtrzymywano oddéchanie sztuczne. W tych przypadkach ciśnienie tętnicze dosięgało 50—60 milim. rtęci. Prof. *Hermann* tłomaczy różnicę tu powstałą tém, iż w prawidłowym stanie, po wprowadzeniu zimnéj wody do żołądka (jak również i po zanurzeniu ciała), następuje głębokie wdéchanie, które zniża ciśnienie tętnicze, zatém w części niszczy podwyższenie ciśnienia, w skutek zwężenia naczyń brzusznych powstałego. Ponieważ zwierzę kurarą zatrute, nie oddécha, zatém nie może mieć miejsca wyrównanie (*compensatio)* ze strony sprawy oddéchowéj i ciśnienie krwi może sięgać daleko wyżéj, niżeli u źwierzęcia niezatrutego.

Łatwo zrozumieć iż gwałtowne, wysokie zmiany w ciśnieniu krwi (w niektórych z wspomnionych doświadczeń ciśnienie się podwoiło), mogą wywołać znaczne zaburzenia (*perturbationes*). Jeżeli niezawsze spotykamy się z niémi po użyciu zimnego napoju, to prawdopodobnie przypisać to należy wspomnionemu wyrównaniu (*compensatio*) ze strony sprawy oddéchania. Zatém przy niedostateczném wyrównaniu, wprowadzenie zimnéj wody może być bardzo niebezpieczném, albo gdy ciśnienie w układzie tętniczym samo przez się jest bardzo wysokie (przy pełno-krwistości i rozgrzaniu), lub téż gdy istnieją zmiany chorobliwe w budowie naczyń (*aneurismata*, złogi atheromatyczne).

(*P. L. O. 1870—2*). *Wł. Kr.*

— *F. Auchenthaler* użył z pomyślnym skutkiem **wodanu chloralu** (*hydras chlorali*) **w tężcu i szczękościsku** (*tetanus et trismus neonatorum*) u 14-sto-dniowego **noworodka.** Chory przez 6 dni pobytu w szpitalu (Ś-éj Anny w Wiedniu) miał 27 napadów tężcowych, podczas których zużył 25 gran wodanu chloralu w proszkach (*Hydratis chlorali* gr. 1, *Pulv. gummi arab.* gr. 5) z dodatkiem mleka, które mu ostróżnie podczas każdego napadu przez nos wlewano. W kilka minut widoczna ulga następowała, a wkrótce potém napad zupełnie ustawał. Po sześciu dniach takiego leczenia napady całkiem i bezpowrotnie ustały.

(*Jahrbuch f. Kinderheilkunde*, *IV Jahr. 2 Heft.*).

— **Zniesienie ostatnich trzech szkół chirurgicznych w Cislitawii.** *Wiener med. Wochen.* podaje nader pożądaną wiadomość, że postanowieniem cesarskiém zniesione zostały szkoły chirurgiczne (w których kształcono tak zwanych w Austrji „*Wundarztów*") we Lwowie, Ołomuńcu i Salzburgu. Dotychczas jeszcze nie jest roztrzygnięte pytanie, czy na miejsce tych szkół lekarskich niższych, będą założone wydziały lekarskie uniwersyteckie.

(*Przeg. lek. Krak. Nr. 14. 1871*).

Redaktor i Wydawca Z. Dobieszewski

Дозволено Цензурою.—w Druk. J. Jaworskiego, Ul. Krak-Przedm. N. 415.—Cena pojedyńczego N-ru k. 15 (złp. 1.